**ALL. 4 - CRONOPROGRAMMA**

**Al Dirigente Scolastico**

**Dell’IC “G. OBERDAN – A. PERTINI” - ANDRIA**

**Oggetto: Richiesta permessi ai sensi dell’art. 33, Legge 104/1992**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso codesto istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

Di poter fruire dei seguenti permessi previsti (**barrare la casella di interesse**):

* dall’art 33, comma 3, Legge 104/1992, per l’assistenza al coniuge, parente o affine entro il secondo grado, ovvero entro il terzo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con disabilità in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anch’ essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti;
* dall’art 33, comma 6, Legge 104/1992, per se stesso, essendo persona con disabilità, in situazione di gravità e titolare di un rapporto di lavoro subordinato;
* dall’art. 33, comma 2, Legge 104/1992 e dall’art 42 del novellato D. Lgs n. 151/2001 in quanto lavoratrice madre o, in alternativa, lavoratore padre, genitori anche adottivi, di minore con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell’art. 4, comma 1, Legge 104/1992, fino ai tre anni di vita del bambino;
* dall’art. 33, comma 3, Legge 104/1992 e dall’art. 42 del novellato D. Lgs n. 151/2001, in quanto lavoratrice madre o, in alternativa lavoratore padre, genitori anche adottivi, di figlio con disabilità in situazione di gravità.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara (barrare la casella di interesse):

* che i permessi, come sotto indicati, saranno destinati esclusivamente all’assistenza e alla cura dell’assistito per il quale è beneficiario degli stessi.
* (solo in caso di più referenti per lo stesso assistito) di non essere referente unico, ma di alternarsi con altro soggetto beneficiario dei permessi, sempre nel limite dei tre giorni mensili fruiti complessivamente da tutti i soggetti beneficiari.

Pertanto presenta il seguente cronoprogramma mensile:

GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

GIORNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO